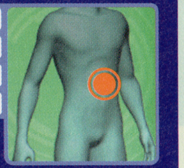


Episode 救命室 4-5

Data

[患　部]	左下部肋骨　脾臓
[バイタル]	20（40）
[手術時間]	08:00:00
[超執刀]	使用不可



交通事故で重傷を負った患者を処置するエピソード。肋骨を骨折した人、肺に異物が刺さった人、靭帯を断裂した人と、重傷患者がつぎつぎと運び込まれてくる。

◎ 患者のバイタル値と連続執刀クリア目標タイム

◇1人目／肋骨／20（40）／E・N 1分14秒97で処置 H 1分19秒01で処置
◇2人目／左肺／35（50）／E・N 1分25秒34で処置 H 1分19秒75で処置
◇3人目／ 腕 ／35（50）／E・N 0分34秒07で処置 H 0分31秒10で処置

The patient's Life is in your hands !

1 外傷処置と切開・1人目
E・N 07:48:20 H 07:49:00
血だまり×2を吸引（血だまり→P34）

2 裂傷×3を縫合し、切り傷×2を治療
（裂傷→P33）

3 バイタルを40まで回復し、腹部を消毒して切開
（バイタル回復→P33、切開→P34）

4 肋骨の処置1 E・N 07:01:18 H 06:57:66
大裂傷の血だまり×3を吸引し、傷口を閉じてから縫合（大裂傷→P38）

5 骨片を2本のみ回収（異物除去I→P35）

6 発生した血だまりを吸引し、裂傷×2を縫合
（血だまり→P34、裂傷→P33）

7 骨片の傷口×2を治療し、バイタルを40まで回復
（異物除去I→P35、バイタル回復→P33）

8 5～7の手順で、骨片×2、血だまり×4、裂傷×2を処置し、バイタルを40まで回復
（異物除去I→P35、血だまり→P34、裂傷→P33、バイタル回復→P33）

9 5、6の手順で、骨片×2、血だまり×3、裂傷×3を処置
（異物除去I→P35、血だまり→P34、裂傷→P33）

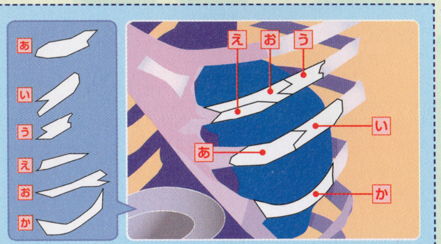
10 図アの骨片の配置を参照し、追加トレイにある骨片を4本目まで配置（骨折処置→P37）

11 バイタルを40まで回復し、追加トレイにある5本目の骨片を配置
（バイタル回復→P33、骨折処置→P37）

12 肋骨の処置2 E・N 06:49:49 H 06:40:99
血だまり×6を吸引し、裂傷×7を縫合
（血だまり→P34、裂傷→P33）

13 追加トレイにある6本目の骨片を配置し、すべての骨片を定着させる（骨折処置→P37）

■ 図ア（骨片の配置）



左図あ～かが回収した骨片。回収した骨を右図の同記号の位置に設置する必要がある。



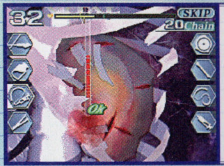
5 －1

脾臓の右側に刺さっている骨片2本を最初に回収しておくと、のちに発生する傷の処置がしやすくなる。



5 －2

安全に進めるなら、骨片を1本のみ回収し、傷を処置してから骨片を1本回収といった手順で進めよう。



6

骨片を回収するたびに血だまりと裂傷が発生。まとめて回収すると一気にバイタルが低下するので注意。



11

5本目の骨片を配置すると脾臓に裂傷や血だまりが一気に発生する。事前にバイタルを回復しておきたい。



13

病巣を治療すると6本目の骨片が追加トレイで運ばれる。骨片を設置してヒールゼリーで定着させよう。

14 閉創・1人目 E・N 06:45:03 H 06:40:99
切開した部位の閉創処置を行なう
（閉創→P35）

15 外傷処置と切開・2人目
E・N 06:33:39 H 06:29:59
裂傷×3を縫合し、ガラス片×2を回収
（裂傷→P33、異物除去I→P35）

16 ガラス片の傷口×2と切り傷×2を治療
（異物除去I→P35、切り傷→P33）

17 バイタルを50まで回復し、腹部を消毒して切開
（バイタル回復→P33、切開→P34）

18 左肺の処置1 E・N 06:11:17 H 06:10:42
出血を治療（出血→P43）

19 大裂傷×2の血だまり×6を吸引し、傷口を閉じる
（大裂傷→P38）

20 大裂傷の傷口×2と裂傷を縫合
（大裂傷→P38、裂傷→P33）

21 ガラス片×2を除去し、ガラス片の傷口を1ヵ所だけ治療（異物除去I→P35）

22 内出血×2を特定し、患部×2をまとめて切開
（内出血→P39）

23 内出血の血だまり×2を吸引し、切開口×2を縫合
（内出血→P39）

24 バイタルを50まで回復し、残していたガラス片の傷口を治療
（バイタル回復→P33、異物除去→P35）

25 左肺の処置2 E・N 05:24:42 H 05:25:66
術野を左肺の上に移動させる

26 出血×4を治療し、裂傷×2を縫合（出血→P43）

27 ガラス片×2を除去し、傷口×2を治療
（異物除去I→P35）

28 内出血を特定し、患部を切開（内出血→P39）

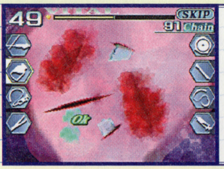
29 内出血の血だまりを吸引し、切開口を縫合
（内出血→P39）

30 バイタルを50まで回復し、大裂傷×2の血だまり×6を吸引
（バイタル回復→P33、大裂傷→P38）

31 大裂傷の傷口×2を閉じて縫合（大裂傷→P38）

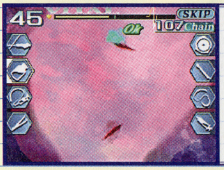
32 術野を左肺の中段に移動させる

33 出血×4を治療（出血→P43）



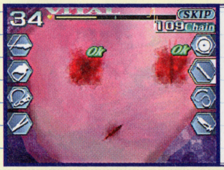
18

出血が悪化するとべつの病巣が発生するため、出血の処置を最優先にし、絶対に悪化させないようにしたい。



21

肺の上部に発生している病巣の処置タイミングを遅らせるため、あえてガラス片の傷口をひとつ残すこと。



22

このエピソードに発生する内出血は悪化しない。処置に手間がかかることもあり、処置する順番は最後になる。



24

このあとの手順で複数の病巣処置を一気に治療することになる。ここで必ずバイタルを回復しておこう。



26

まずは出血と裂傷の治療。大裂傷の処置を行なうと、左肺中段に出血が発生してしまうので触れないこと。



28

大裂傷と大裂傷のあいだに内出血が発生。患部の位置がわかっていれば、エコーを使わずに切開しよう。



31

処置スピードに自信がなければ、大裂傷はひとつずつ処置。傷口から血だまりを再発させるのは避けたい。



33

4つの出血が確認できる位置まで術野を下に移動させよう。この位置ならつぎの内出血も治療しやすい。